

ACTA ACUERDO

En la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, se reúnen: el Equipo Interdisciplinario de Apoyo a la Integración Escolar (detallar el nombre de los profesionales o de la maestra de apoyo), \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
las autoridades de la Escuela (detallar el nombre de los representantes de la escuela), \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y los padres del alumno \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_ a  
los efectos de conformar el Acta Compromiso para el año \_\_\_\_\_.

Las partes intervinientes se comprometen al cumplimiento de los ítems que a continuación se detallan:

- El Equipo Interdisciplinario de apoyo a la integración escolar se compromete a: (detallar las pautas): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- La Escuela se compromete a: (detallar las pautas): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Los Padres se comprometen a (detallar pautas): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de los Padres

\_\_\_\_\_  
Firma del representante de la Escuela y sello

\_\_\_\_\_  
Firma del Profesional/Equipo Integrador

\_\_\_\_\_  
Firma de la inspectora (si correspondiera)

\_\_\_\_\_, del 20 \_\_\_\_\_